様式第１号（第５条関係）

※町記載欄

|  |  |
| --- | --- |
| 整理番号 | 指令番号 |

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　年　　　月　　　日

三春町長

　　　　　　　　　　　　申請者　郵便番号

住所又は所在地

　　　　　　　　　　　　　　　　屋号または

法人の名称

代表者名　　　　　　　　　　　　　　　　代表者印

電話番号（　　　　－　　　　　－　　　　　　）

三春町新型コロナウイルス感染症対策中小事業者等支援給付金交付申請書兼請求書

　三春町新型コロナウイルス感染症対策中小事業者等支援給付金交付要綱第５条の規定に基づき、下記のとおり給付金の交付を申請します。

　なお、この申請の審査に必要な範囲で町税等申告状況を確認、調査することに同意し、三春町暴力団排除条例第２条第１号から第３号までに該当しないこと、申請内容に虚偽がないことを誓約し、万が一虚偽等が判明した場合に町が行う交付決定の取り消し、給付金返還等に従い、異議を申し立てません。

記

1. 申請（請求）金額　　　　　　　　　　　　　円
2. 添付書類　※確定申告書の控えには収受印が押印されていること
3. 法人

①前事業年度の確定申告書別表一及び法人事業概況説明書の控え（写し）

②対象月の売上高等（月間収入）がわかる書類（売上台帳等）

③振込先口座の通帳等の写し（表紙及び表紙を開いたページ）

1. 個人

①前年の確定申告書第一表又は住民税申告書の控え（写し）

上記のほか　・青色申告者：所得税青色申告決算書控え（写し）

　　　　　　　・白色申告者：収支内訳書控え（写し）

②対象月の売上高等（月間収入）がわかる書類（売上台帳等）

③本人確認できる書類（免許証等）

④振込先口座の通帳等の写し（表紙及び表紙を開いたページ）

３．振込先口座

（申請者本人の口座を記入してください。本人以外の場合は委任状が必要。）

|  |  |
| --- | --- |
| 金融機関名 | 銀行  　　　　　　　　信用金庫　　　　 　　　　　　支店  　　　　　　　　農協 |
| フリガナ |  |
| 口座名義人 |  |
| 口座種目 | 普通　・　当座　・　その他（　　　　　　） |
| 口座番号 |  |

・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

売上高等確認書

1. 売上高等

|  |  |
| --- | --- |
| Ａ：申請対象月の売上高等  （　　　　　年　　月分） | Ｂ：前年同月の売上高等  （　　　　　年　　月分）又は  （　　　　年平均月売上高等） |
| 円 | 円 |

２．申請対象月の前年同月からの売上高等減少率（３０％以上であること）

（Ｂ－Ａ）÷Ｂ×１００＝　　　　　　　　％